

Aus der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik der Universität Heidelberg  
(Prof. Dr. KURT SCHNEIDER).

## Über den Ausdruck der cyclothymen Depression.

Von  
**SIEGFRIED ENGEL.**

(Eingegangen am 10. Juni 1950.)

Über die Anwendungsmöglichkeiten der Ausdruckskunde innerhalb der Psychiatrie bestehen vielerlei Meinungen, die ihren Wert teils überschätzen, teils zu gering achten. Die meisten Autoren beschäftigen sich nur am Rande mit Ausdrucksphänomenen, obwohl jeder Psychiater mehr oder minder bewußt nach seinen Erfahrungen auf diesem Gebiet handelt. Und damit kommt er auch im allgemeinen zurecht. Nur in Fällen, wo der Patient im Schweigen beharrt, also bei schwer Depressiven, bei kataton Stuporösen, bei psychogen und bei wirklich Stummen ist er allein auf die Beobachtung der in Mimik und Gestik dargebotenen Erscheinungen angewiesen. Hier, in der isolierten Abhängigkeit von Ausdrucksphänomenen, wird zwar ihre Bedeutung begriffen, aber gleichzeitig auch ihr zweifelhafter Wert. Es zeigt sich, daß die Objektivität und Gültigkeit einer Diagnose durchaus nicht einem ebenso gültigen Ausdruck entspricht und daß dieser nur äußerst selten zu objektivieren ist. Ganz abgesehen davon, daß z. B. bei Paranoiden die Larvierung der wirklichen Erlebnisse eine große Rolle spielt, daß Psychopathen und Schizophrene ausgezeichnete Masken tragen können, die man erst nach längerer Beobachtung und Beschäftigung mit dem Patienten und ohne dessen Mitteilungen oder die seiner Umgebung nur schwer lüften würde, ist auch der Ausdruck schon der gesunden Persönlichkeit ein komplexes und schwer deutbares Ganzes. Dieses Ganze läßt sich zwar in ein Spektrum von Nuancen zerlegen, aber ihre Zahl ist unendlich, und weder die Abtönungen noch die Gesamtkomposition lassen sich sprachlich oder begrifflich unvertauschbar fixieren: sie bleiben individuell. Und so stark bewahrt sich diese persönliche Prägung selbst in der Psychose, daß die Ausdrucksveränderungen fast nie überindividuell werden und den Rang von Symptomen erreichen.

„Nur vereinzelte abnorme Seelenzustände, und auch diese nur in schwerster Form, zeigen eine *Facies propria*“, sagt GRUHLE<sup>1</sup>, und KURT SCHNEIDER<sup>2</sup> läßt nur eine Möglichkeit offen: „Alle Inhalte kann man verschweigen und ableugnen, den schizophrenen Ausdruck kann man

<sup>1</sup> GRUHLE, H. W.: Verstehende Psychologie. Stuttgart 1948.

<sup>2</sup> SCHNEIDER, KURT: Beiträge zur Psychiatrie. 2. Aufl. Stuttgart 1948.

nicht verbergen. Aber allein darauf“, schränkt er weiter ein, „läßt sich nur ganz selten eine Diagnose aufbauen“. Dies legt einen negativen Schluß nahe: *Daß die isolierte Anwendung von Erkenntnissen der Ausdruckskunde selbst bei schizophrenen Störungen kaum zum Erfolg führt.* Aber auch einen positiven: *Man muß Ausdruckserscheinungen zu dem Verhalten, zur Situation, zu den Mitteilungen, zu der Persönlichkeit des Patienten in Beziehung setzen, und mit der Einfühlung in Motivzusammenhänge ihre Entwicklung und ihre Wandlungen u. U. auch längere Zeit beobachten.* Nur in der Zusammenschau mit anderen diagnostischen Zeichen kann die Beurteilung des Ausdrucks in allen Bereichen der Psychiatrie fruchtbar werden. Die Psychiatrie kennt bis jetzt nur eine systematische Darstellung der Ausdrucksveränderungen bei Geisteskranken, aber sie betrifft nur den Gesichtsausdruck, und KIRCHHOFF<sup>1</sup> beschränkt sich dabei im wesentlichen auf die Beschreibung von Einzelphänomenen. Wir wollen in erster Linie die umgreifenden Kennzeichen des cyclothymen Ausdrucks zu fixieren versuchen, ohne auf die Beziehung zu den anatomischen Substraten einzugehen und ohne Körperbau und Konstitution, oder den Ausdruck in seinen Teilerscheinungen zu betrachten. Unter Ausdruck verstehen wir dabei vor allem den bewegten Ausdruck, also Mimik und Gestik, und wir nehmen ihre Ähnlichkeit und ihre Abgrenzung gegenüber Ausdrucksveränderungen innerhalb der abnormen Spielarten seelischen Wesens und gegenüber der Schizophrenie ins Blickfeld.

Die cyclothyme Depression kennzeichnet ein geschlossenes Ganzes von Persönlichkeitsveränderung, das wir im Gebaren cyclothymer Patienten ebenso geschlossen ausgedrückt finden. *Alle Ausdrucksveränderungen betreffen das Ganze der Gestik und Mimik und erscheinen deshalb durchgängig und einheitlich.* Die Traurigkeit, die Hemmung ergreift nicht nur einzelne Teile der Persönlichkeit; Schuldgefühle und Angst durchtränken das ganze Wesen der Kranken, und diese Symptome prägen Gesichtsausdruck, Haltung und Gebärdenspiel der Patienten mit derselben gleichgerichteten Kraft. *Innerhalb dieses Ausdrucksganzen gibt es keine fremden, abgesprengten oder für sich stehenden Ausdrucksphänomene, wie z. B. bei der Schizophrenie.* Dort kann isoliert ein Grimassieren, eine verschrobene Bewegung, eine immer wiederholte Kopfwendung, eine mißtrauische Gebärde auftauchen, während sonst entweder ein ganz anderes oder auch unauffälliges Ausdrucksmilieu herrscht. In der Cyclothymie scheint unableitbar und unwillkürlich *ein Gefühl, die Traurigkeit, aus der Mitte des Wesens aufzusteigen und von dort in die Peripherie des Ausdrucks ungebrochen fortzustrahlen.* Mit ihrem Ausdruck aber stimmt die

---

<sup>1</sup> KIRCHHOFF, TH.: Der Gesichtsausdruck und seine Bahnen. Berlin 1922.

Wirkungsweise der Hemmung, der Ausdruck der Angst oder Schuld so weitgehend überein, daß diese einzelnen Züge das Gesamtbild im gleichen Sinn färben und zusammenfassen. In dieser Geschlossenheit liegt etwas Positives: Die Einfühlung in solche Veränderungen als Ganzes ist leichter, weil sie den seelischen Abläufen und dem Ausdruck des Normalen parallel gehen. Aber andererseits erschwert sie die Abgrenzung von ähnlichen Erscheinungen, die bei den abnormen Spielarten seelischen Lebens vorkommen. Wir denken an die abnorme Erlebnis- und die innere Konfliktreaktion.

Außer der *Geschlossenheit* des Ausdrucks imponiert in der Cyclothymie noch ihre *Echtheit*: Die mitgeteilten und ausgedrückten Gemütsbewegungen wirken ursprünglich erlebt. *Ausgedrückte und erlebte Gemütsbewegungen entsprechen einander und erscheinen kongruent. Die Ausdrucksintensität ist gegenüber der Erlebnisintensität nicht gesteigert, aber auch nicht abgeschwächt, sondern der Intensität des Erlebens entsprechend. Daraus entsteht unmittelbar der Eindruck des Echten.* Das ist nicht immer so. Es gibt unechten Ausdruck und unechte Gefühle. Wenn jemand beim Tod eines Bekannten zwar Trauer empfindet, aber nicht so viel, als er „eigentlich“ vor sich oder anderen erwarten müßte, ist die empfundene Trauer zwar nicht tief, aber echt. Wenn jedoch der Mangel an Tiefe zum Bewußtsein kommt, wird zusätzlich Trauer, die nicht unwillkürlich dem Strom der Bewegungen entstiegen ist, hervorgelockt, ja vielleicht emporgepreßt, und verwandelt sich in Tränen, welche der geringen Intensität des ursprünglichen Gefühls durchaus nicht entsprechen. In diesem Fall ist der Ausdruck dem künstlich summierten Gefühl aber nicht dem ursprünglich erlebten adäquat. Er kann deshalb trotzdem echt erscheinen. Es gibt Persönlichkeiten, deren Ausdruck einen hohen Grad von Echtheit erreicht, sogar wenn Gefühle, die überhaupt nicht vorhanden sind, zur Darstellung gebracht werden. In diesem Fall entsteht ihr Erscheinungsbild nach dem vorgestellten Ausdruck dieser Gefühle. Schauspieler, Diplomaten, Redner sind glänzende Darsteller. Aber auch der Pseudologe beherrscht das Instrument des Ausdruckes so souverän, daß niemand an der Echtheit seines Erlebens zweifelt. Der Grad der Echtheit wird in diesen Fällen von der Gestaltungskraft und der Vollkommenheit der Ausdrucksmittel abhängig. Hier kann das ausgedrückte dem erlebten Gefühl völlig inkongruent sein, aber unmittelbar überzeugend erscheinen. Aber dies setzt die besondere Zwecksituation und — wie im Falle des Pseudologen — die abnorme Persönlichkeit voraus. Normalerweise werden Gefühle, deren Ausdruck dem erlebten Gefühl weder nach Intensität, Qualität oder Dynamik entspricht, also inadäquat ist, auch unecht erscheinen. Das unnatürliche, gespreizte Getue der Geltungssüchtigen zeigt diese Diskrepanz zwischen erlebtem und gesteigert dargestelltem

Gefühl deutlich. Aber auch in der Schizophrenie gibt es unechten Ausdruck. Ein Schizophrener kann sich auf die geschraubteste Art und Weise ausdrücken und gebärden. Nicht nur, weil die erlebten Gemütsbewegungen sehr flach sein können und gleichzeitig ein krankhafter Ausdrucks- bzw. Darstellungsdrang besteht, also schon ein schwaches Antriebserlebnis übersteigerte Ausschläge zeitigt, sondern auch, weil sie sehr flüchtig und fast spielerisch erlebt und dargestellt erscheinen, und außerdem weil hier eine primäre Ausdrucksstörung vorliegt. Jedenfalls mutet die Traurigkeit des Cyclothymen durchaus echt an, d. h. unmittelbar erlebt und aus innerer Nötigung entstanden, wenn auch nicht aus begreifbarer, sondern unableitbar, unwillkürlich, vital.

Nehmen wir als Beispiel einen schwer depressiven, gehemmten Patienten. Er bewegt sich mit einem Minimum an Gebärden, die dazu noch verlangsamt, wie mit Gewichten beschwert erscheinen. Die Stirn runzelt sich bei heraufgezogenen Brauen, die Mundwinkel hängen, der Gesichtsausdruck wirkt durch die geringe Bewegtheit der mimischen Muskulatur fast steinern. Die Haltung ist wie zur Erde gedrückt: Leicht vornübergebeugt steht der Patient mit steifen Armen und Schultern da, und nur zögernd und schwerfällig halten wenig Worte den Kontakt mit der Umwelt aufrecht. Die Stimme hat jede Modulation verloren, die Sprache klingt eintönig, gedämpft. Wenn der Kranke die Hand gibt, löst sie sich kaum vom Körper, aus der eigenen Sphäre; jede stärkere Bewegung wird vermieden und jede nach oben oder ins Offene strebende. Die tiefe Traurigkeit sammelt sich im glanzlosen Blick der wie müde gewordenen Augen und enthüllt unmittelbar das gequälte Innere des Patienten.

Als Gegenstück dieser statisch gewordenen die dynamische verzweifelte Form der Traurigkeit. Hier jammern die Patienten, von ängstlicher Unruhe getrieben, fortwährend vor sich hin, wiederholen monoton oder laut schluchzend immer neue Klagen und überschütten jeden, der sich nähert, mit ihren Verzweiflungsausbrüchen, ohne dessen Einwendungen oder Zuspruch überhaupt aufzunehmen. Dieselbe bedrängte und bedrängende Unruhe hält das Gesicht in zuckender Bewegung, und mit hilfesuchenden, entgegen oder nach oben strebenden Gebärden laufen die Kranken rastlos durchs Zimmer, als suchten sie einen Fixpunkt, den sie doch nirgendwo finden können. Im Gegensatz zu den starr Traurigen, die ganz in sich gebunden und geschlossen sind, geraten sie „außer sich“, und jede Bewegung geht auch wirklich nach außen, jeder Gefühlsimpuls drängt sofort nach Äußerung, obwohl in die Überfülle des eigenen Getriebenseins kein anderes Sein mehr dringen kann.

Im ersten Fall bekommt die Traurigkeit durch das nach innen Gerichtete oder innen Beharrende der Hemmung, im zweiten durch die nach außen treibende Erregtheit ihre besondere Färbung und Form, deren

weniger intensive Vorbilder uns von ähnlichen Zuständen der abnormen Situation oder Persönlichkeit bekannt sind. Im Gegensatz dazu werden diese jedoch immer noch oder bald wieder einer Beeinflussung zugänglich, indes an der Cyclothymie jeder Steuerungsversuch wirkungslos abprallt. Und während solche reaktiven Zustände bald an Überzeugungskraft zu verlieren pflegen, weil sich Gemütsbewegung und Ausdruck nach derartigen Steigerungen meist rasch erschöpft, behalten die Cyclothymen das unmittelbar Echte ihres Gebarens gegen jeden Widerstand und lange Zeit bei. Fragen wir, warum sich der cyclothyme Ausdruck so überzeugend manifestiert, so ergeben sich verschiedene Gründe.

1. *Je stärker, stetiger, unwillkürlicher, ausschließlicher und unbbeeinflußbarer eine Gemütsbewegung ist, desto eindeutiger und überzeugender ist auch ihr Ausdruck.*

Schon beim Gesunden kommen Gefühle ihrem Grad und Wesen gemäß zur Erscheinung, aber das Ausdrucksgesetz von KLAGES<sup>1</sup> „jede Ausdrucksbewegung verwirklicht nach Stärke, Dauer und Richtung folge die Gestalt einer seelischen Regung“ wird in der Psychose erst recht bestätigt.

Dies liegt vor allem an der Unwillkürlichkeit, mit der in der Cyclothymie die vitale Gemütsbewegung der Traurigkeit dem Strom des Erlebens entspringt und, je tiefer die Depression ist, desto hemmungsloser die Persönlichkeit überflutet. Da sie eben keine Reaktion auf andere Erlebnisse oder Gedanken darstellt, sondern frei steigt, ist sie auch einer Verarbeitung, Verdrängung oder Kompensation unzugänglich und wird schließlich so übermächtig, daß neben diesem Gefühl kein anderes Platz zu haben scheint, aber auch kein anderes auftauchen kann, und also auch sein Ausdruck so elementar und einseitig traurig wird. Nur in exzessiven Fällen, aber auch da nur ganz selten, finden wir ähnliche Zustände beim Gesunden, der jedoch immer bis zu einem gewissen Grad beeinflußbar bleibt. KURT SCHNEIDER berichtet, daß die Schizophrenen bei Luftangriffen vernünftig reagierten, und fährt fort: „Schwer gehemmten oder getrieben cyclothym Depressiven ist eine Zustandsunterbrechung weit weniger, vielleicht gar nicht möglich.“ Sie sind diesem Unwillkürlichen ausgeliefert, weil sie aus voller innerer Nötigung, wenn auch ohne Grund traurig sind. Aus diesem uneingeschränkten Preisgegebensein, aus der Intensität und Ausschließlichkeit cyclothymen Erlebens fließt das Echte und Überzeugende in den depressiven Ausdruck über.

2. *Je tiefer die Depression geht, desto unmöglich wird die Steuerung der eigenen Person.*

<sup>1</sup> KLAGES, L.: Ausdrucksbewegung und Gestaltungskraft. 3. u. 4. Auflagen, Leipzig 1923.

Sagten wir vorhin, der Depressive sei unbeeinflußbar, so meinte dies die Einwirkung von außen, aber gleichzeitig kann der Patient auch sich selbst nicht steuern, d. h. weder seine Gemütsbewegungen noch deren Ausdruck. Wir müssen dazu voraussetzen, daß der Gesunde ja seinen Ausdruck dauernd der Situation, dem Milieu, kurz, der Umwelt anpaßt, daß eine teils unwillkürliche unbewußte, teils mehr willkürliche und bewußte, stetige Steuerung erfolgt, welche vorhandene Affekte nur mehr oder weniger zeigt, ihren Ausdruck mildert, schwächt, verbirgt, verändert oder andererseits steigert. Dadurch erscheinen die seelischen Regungen nur selten in derselben Intensität und Färbung, wie sie erlebt sind, sondern nach Durchgang durch dies individuell verschiedenen scharfe Kontrollorgan modifiziert, u. U. sogar verstellt. Demgegenüber kommen in der Cyclothymie die Gemütsbewegungen fast ungebrochen zur Er-scheinung und gewissermaßen im Urzustand, ohne daß irgend etwas hinzugetan oder weggenommen wäre. Denn in der Psychose verliert der willkürliche und rationale Anteil dieses Regulativs, je nachhaltiger die Persönlichkeit ergriffen wird, an Kraft. Je uferloser die unmotivierten Gefühle der Traurigkeit, der Angst oder gar Wahnideen den Patienten überschwemmen, desto weniger kann er diesen gebieten und desto weniger auch ihrem Ausdruck. Mit diesem Abstandsverlust von handelndem und erlebendem zum lenkenden Ich, ja mit diesem Verlust an Steuerfähigkeit überhaupt werden alle Ausdruckserscheinungen immer ungehemmter und echter. Da also die Beziehung Seelenzustand-Ausdruck bei der Depression gewissermaßen ohne dazwischengeschaltete Widerstände kurz geschlossen ist, korrespondiert den immer stärkeren Gefühlen der Gedrücktheit oder Verzweiflung ein elementar in die Augen springendes Verhalten.

Wir sehen, daß durch das Zusammenwirken der aufgehobenen Steuerungsfähigkeit und der unter I. genannten Faktoren der cyclothyme Ausdruck so zwingend und unverstellt wird, und daß die gegenüber dem Normalen erheblich intensivierten Gefühle sich entsprechend überzeugend kund tun. Wir haben bewußt gesagt, daß dies nur in der cyclothymen Depression gilt. Denn daß die Steuerungsfähigkeit in der Schizophrenie ebenfalls ganz aufgehoben sein kann, erhellt aus der Erfahrung. Aber andererseits besteht dort gleichzeitig ein krankhafter Darstellungsdrang. Und außerdem ist bei Schizophrenen die Willkürlichkeit der Affekte und des Gebarens gesteigert, was zugleich mit dem vermehrten Darstellungsdrang gerade zum umgekehrten Ergebnis wie bei der Cyclothymie führt, nämlich zum Unechten, zur Manier.

Bis jetzt beschäftigte uns nur der Rahmen der Ausdrucksstörungen, nicht der Ausdruck selber, z. B. der Traurigkeit oder der Hemmung, und wir haben auch nicht vor, ein spezielles Ausdrucksschema für die einzelnen seelischen Zustände aufzustellen, sondern nur, auf wesentliche abnorme Züge hinzuweisen.

Die *Traurigkeit* drückt sich in der Cyclothymie oft wie die reaktiv bedingte aus, und sie kann als rein seelische Traurigkeit u. U. nur im Antlitz, in den Gebärden und den Äußerungen des Patienten erscheinen. Sie kann schwerere Bilder prägen als die reaktive Traurigkeit, aber bei leichten Cyclothymien auch harmlosere als z. B. bei einer tiefgehenden abnormen Erlebnisreaktion. Sehr oft tut sie sich besonders im körperlichen kund und zeigt dann den Charakter des Vitalein (KURT SCHNEIDER). Darunter wird das Leibnahe dieser Traurigkeit verstanden. Denn gerade im Leiblichen findet sie häufig ihren stärksten Ausdruck, ja sogar einen schmerzlichen; denn dieser wird selbst körperliches Mißgefühl, Schreie der Glieder, Druck auf der Brust. *In keinem anderen seelischen Zustand ist ein Gefühl so elementar ausgedrückt, so im Leib manifestiert wie in der Cyclothymie.* Zwar wird sich auch die Traurigkeit infolge traurigmachender Erlebnisse oft körperlich niederschlagen, aber wohl selten in so schweren Graden und so primär. Die cyclothyme Traurigkeit, die in typischen Fällen auf die Prädilektionsstellen des im Herz, in der Brust, im Kopf lokalisierten Gemüts zielt, wo also die Gemütsbewegungen herzukommen scheinen, ist ein weiteres Zeichen der Echtheit cyclothymen Ausdrucks. Man glaubt manchmal förmlich die Untrennbarkeit von Gemüt und Leib zu spüren, wenn z. B. eine Patientin sagt: „Mein Herz schafft noch ein bißchen depressiv.“

Die *Hemmung* kann einerseits Ausdruck der Traurigkeit sein — der Traurige wird *lahm*, langsam, initiativelos — aber die Hemmung entsteht in der Cyclothymie auch *neben* der Traurigkeit, und sie kann auch *ohne* die Traurigkeit eine Phase einleiten oder noch übrig bleiben. Da sie sich weithin wie die Traurigkeit äußert, nämlich alle Lebens- und Ausdrucksorgänge erschwert und verlangsamt, und sich beide in ihrem Ausdruck innig verflechten, kann man aus dem Erscheinungsbild der gehemmten Traurigkeit die Herkunft der Hemmung nicht erkennen und infolgedessen die reaktiv bedingte von der cyclothymen Hemmung nicht abgrenzen. Nur dem Grad und der Wirkungsdauer nach kann diese jede reaktive übertreffen, und dann erzeugt sie ähnlich schwere Zustände wie die schizophrene Hemmung. Steht die Hemmung ganz allein oder wirkt sie stärker als die anderen Symptome, so kann sie jeden bewegten Ausdruck *lahmlegen*. Beim versteinert Depressiven erscheint das Antlitz ausdruckslos oder fast ohne Ausdrucksbewegung. In diesem Zustand empfinden die Patienten offenbar auch keine Traurigkeit mehr, sie sagen, es ist alles tot, leer, gelähmt. Und sie drücken so nur den tatsächlichen Zustand der völligen Erstarrung aus.

Der Ausdruck der cyclothymen *Angst* ist unspezifisch und kann dem der schizophrenen ebenso gleichen wie einem durch Erlebnisse ausgelösten Angstzustand. Immerhin kann sie exzessive Grade erreichen und lange Zeit anhalten. Denn diese Angst ist unbegründet und unlenkbar

aus der Psychose entstanden und genährt, und die Patienten sind überdies nicht in der Lage, sich den auftauchenden Wahneinfällen und Ängsten kritisch gegenüber zu stellen, und sie zu entwerten. In der Form der Versündigungsideen und Schuldgefühle wird sich die Angst beim Gehemmten mehr zum Niedergeschlagenen und Demütigen, beim Erregten mehr zum Verzweifelten abwandeln. Der Ausdruck des Schuldbeladenen ist von dem des Traurig-Ängstlichen nicht zu unterscheiden. Überhaupt ist die Erscheinungsform der einzelnen Ängste weniger von ihrem Inhalt als von ihrem Grad und der Dynamik abhängig, die sich in den verschiedenen Stufen der Erregtheit äußert. Nur die paranoid gefärbte Angst gibt dem Antlitz und Gebaren eine besondere Note: das mißtrauisch Flackernde.

Versuchen wir die bisherigen Erkenntnisse und Beobachtungen aufs Klinische zu übertragen, so ergibt sich als Hauptkonstituens des cyclothymen Ausdrucks die *Traurigkeit* und als umgreifende Charakteristika seine *Echtheit* und *Geschlossenheit*. Für die klassischen und schweren Fälle ist der Ausdruck, je tiefer die Psychose geht, desto eindeutiger durch die genannten Symptome gekennzeichnet. Diagnostisch bedeutsamer sind wegen ihrer Häufigkeit und Schwierigkeit die mittleren und leichteren Fälle. *Sobald das Leitsymptom der Traurigkeit wegfällt oder in den Hintergrund tritt, kommen die pathoplastischen Faktoren der Persönlichkeit und des habituellen Gebarens stärker zur Erscheinung und formen das Bild der Psychose.* Nun ist auch die Steuerungsfähigkeit der Gefühle und des Ausdrucks nur eingeschränkt und die Persönlichkeit kann aus ihrem Abstand vom psychotischen Geschehen dämpfen und verschleiern und das Individuelle gegenüber der Psychose behaupten. *Je weniger die Traurigkeit in Erscheinung tritt, desto weniger evident ist auch der Ausdruck der Cyclothymie, desto unsicherer die Diagnose, desto weniger kann man vom Ausdruck her überhaupt zur Entscheidung kommen.*

Nun kann die Traurigkeit aus mehreren Gründen nicht in Erscheinung treten. Sie kann *bewußt verlarvt* oder auch nur *verdeckt* sein, sie kann mit anderem Ausdruck *vermischt* sein, wie z. B. bei Cyclothymen, die im Umschlag zur Manie stehen oder aus der Manie kommen, oder sie kann infolge der besonderen Krankheitsform nur *schwach ausgeprägt* sein oder *ganz fehlen*. Vor der Besprechung einzelner Möglichkeiten wollen wir zuerst den Begriff des habituellen Gebarens klären.

Wie es habituelle Motive, Gefühle und Stimmungen gibt, gibt es auch ein habituelles Gebaren (LERSCH<sup>1</sup>). Wir verstehen darunter das bestimmten Persönlichkeiten angeborene Gebaren. *Dies entspricht zwar den Persönlichkeiten, aber diese brauchen nicht deutlich darin zu er-*

<sup>1</sup> LERSCH, PH.: Der Aufbau des Charakters. 3. Aufl. Leipzig 1948.

*scheinen*. Es gibt Menschen, die ausdrucksreich und ausdrucksarm, die offen und verschlossen, gezügelt und ungehemmt sind, und andere, wo das Gebaren die dahinterstehende Persönlichkeit weniger spiegelt als verbirgt und in der Form des Verbergens zwar wieder enthüllt, die Erkennung ihrer Motive und Wesenszüge jedoch sehr erschwert. Beim verschlossenen Menschen dringen von Natur die Innenvorgänge kaum nach außen, während sie beim offenen klar zutage liegen, andererseits ist beim Gezügelten willentlich ein Widerstand zwischen Gemütsbewegung und Ausdruck gelegt und diese Einstellung verbirgt bewußt; ist die Haltung in strenger Bewußtheit errungen und erobert, so kann das Verbergen auch wieder ganz unwillkürlich geschehen. Zwischen Mitte des Erlebens und Peripherie des Ausdrucks kann ein kurzer oder sehr langer Weg liegen, und auf diesem kann das Erleben sich ebenso verschärfen wie stecken bleiben und bei den verschiedensten Persönlichkeiten deshalb verschiedenen Ausdruck zeitigen bei gleicher Struktur, Farbe, Dynamik und Fülle des Erlebnisvorganges.

Hier stehen wir an den Grenzen von Ausdruckserkenntnis und Deutung des sich ausdrückenden Erlebens. JASPER<sup>1</sup> sagt: „An der Grenze dieser an sich begreifbaren Tatbestände (der Verstehbarkeit von Ausdruck und Sprache ist gemeint) steht das Innere, das keinen Ausdruck gewinnt, aber vielleicht Mitteilung, und das Innere, das auch in keiner Mitteilung sich kund gibt, aber Wirklichkeit hat im einmaligen, Unobjektivierbaren und Unwiederholbaren, das für die Erkenntnis nicht da ist, und doch Wirklichkeit hat.“

Diesseits dieses Unbegreifbaren aber gibt es persönliche Dauerhaltungen in Hinsicht auf die Beziehung Inneres-Ausdruck, die für uns anschaulich werden, wenn auch das Wie dieser Beziehung dunkel bleibt. In dieser Anschaulichkeit liegt ihre Bedeutung für das Klinische.

Es gibt Charaktere, die sich in besonders hohem Maße steuern und gegenüber der durchschnittlichen Labilität von willkürlichen und unwillkürlichen Ausdruck einen gesteigerten Tonus entwickeln: Sie haben sich sehr in der Gewalt. Es sind die Zuchtvollen, die sich daran gewöhnt haben, ihre Gefühle zu verbergen, und deren markanteste Ausformungen der Soldat und der Priester sind, die aber abgesehen von dieser Berufs- oder Berufungshaltung überall in der menschlichen Gesellschaft vorkommen. Ihre Mimik ist gebändigt, ihre Gestik gestrafft, die gewollte künstliche Bremsung läßt nur einen Bruchteil der inneren in der äußeren Bewegung offenbar werden.

Geraten solche Persönlichkeiten nun in eine cyclothyme Depression, so bewahren sie auch jetzt ihre Maske. Zwischen wirklicher Stimmung

<sup>1</sup> JASPER, K.: Allgemeine Psychopathologie. 4. Aufl. Berlin und Heidelberg 1946.

und deren Abbild besteht eine große Diskrepanz. Sie verlarven sich hinter einem Lächeln, geben sich sogar froh und verhüllen auch mit ihren Worten den tatsächlichen Zustand. Mitten in der Psychose bleibt ein Rest-Ich, das auf Grund seiner geprägten Haltung über die Wirklichkeit hinwegtäuscht, obwohl der Patient schon oder noch tief in der Verstimmung ist. Werden solche larvierten Cyclothymien übersehen, so kann dies die verhängnisvollsten Folgen haben.

*Verdeckt* kann die Psychose aus den verschiedensten Gründen sein. Bei den von Natur verschlossenen und ausdrucksarmen Menschen dringt auch die cyclothyme Traurigkeit kaum an die Oberfläche, und man vermag ihre innere Welt nicht zu ahnen, weil sie auch in ihren Mitteilungen sparsam bleiben. Wir denken an das verschleierte Wesen des östlichen Menschen, dessen Gemütsregungen sich nur sehr karg offenbaren, aber ebenso an die Unterbegabten, die sich kaum zum Ausdruck bringen können und deren Seele wie hinter unübersteigbaren Mauern bleibt. Doch muß dies nicht mit dem Intelligenzgrad übereinstimmen. Durchaus Normal- oder Überbegabte können gleichfalls die ausdruckslose Verschlossenheit und Bewegungsarmut von Tölpeln haben und in der Psychose ebenso arm bleiben, so daß die Diagnose gegenüber depressiven Psychopathen sehr schwierig wird.

Den Gegenpol bilden Persönlichkeiten mit ausdrucksreichem, sehr bewegtem und erfüllten Gebärdenspiel. Wenn sie dazu Phantasie und Gestaltungskraft besitzen, können die vorgetragenen Beschwerden so demonstrativ wirken, daß man kaum an eine Psychose denkt. *Wir halten deshalb außer der präpsychotischen Persönlichkeit auch das präpsychotische Gebaren für ein wichtiges Moment zur Beurteilung cyclothymen Ausdrucks.*

Am schwierigsten sind Fälle, bei denen die *Traurigkeit ganz fehlt* und damit die Hauptgrundlage für den cyclothymen Ausdruck. Bei der „depressio sine depressione“ sind wir fast nur auf Mitteilung und Exploration angewiesen; kommt aber bei fehlender Traurigkeit das demonstrative, gezierte oder gespreizte Gebaren Geltungssüchtiger oder das ausdrucksreiche barocker Persönlichkeiten dazu, und stehen körperliche Beschwerden im Vordergrund, so wird man leicht verführt, an eine rein psychisch bedingte Entstehung solcher Zustände zu denken.

Dazu ein Beispiel: Eine 45jährige Patientin kommt nach mancherlei Behandlung in anderen Kliniken und bei vielen Ärzten zur Aufnahme. Die Diagnosen lauten: Hypochondrie, hysterische Persönlichkeit, innere Konfliktreaktion. Sie bringt klagend eine Fülle rein körperlicher Beschwerden vor, ist mit allen Ärzten unzufrieden, agiert mit gespreizten Gebärden und demonstriert wichtigtuerisch die über den ganzen Leib verteilten Schmerzen, die nach ihren Angaben

kaum zu ertragen sind. Bei der Exploration ergibt sich, daß sie zweifach unglücklich verheiratet war und vor kurzem von einem Freund verlassen wurde, an den sie erotisch gebunden war. Sie lebt mit ihrer Mutter allein, unbefriedigt, unausgefüllt. Eine psychotherapeutische Behandlung, welche die Beschwerden als rein psychogen und Ausdruck ihrer Lebens- und Alterskrise bewertete, blieb ohne Erfolg. Während des klinischen Aufenthaltes verstärkt sich der Verdacht, daß diese Beschwerden zwar demonstrativ erscheinen, daß dahinter jedoch eine Cyclothymie sich verborge. Auch wirkt die Patientin manchmal so labil und fast gehetzts, daß man an einer Psychose nicht mehr zweifeln kann. Eine Behandlung mit Elektroschocks führt zum Erfolg und die Patientin wird beschwerdefrei entlassen. In ihrem Gebaren wirkt sie immer noch sehr bewegt, ausdrucksreich und übertrieben.

Man könnte sagen, die Elektrotherapie habe, wie es von Amerikanern und Engländern berichtet wird, eben eine Psychopathin oder eine Neurose „geheilt“ und durch die Schockwirkung den Circulus vitiosus ihrer Klagen unterbrochen. Aber die andere Deutung, daß es sich dabei um die „hysterische“ Form der Melancholie handelte, erscheint uns sicher, sind uns doch sehr viele Fälle ähnlicher Symptomatik begegnet, bei denen sich aus dem Verlauf die Psychose bestätigte. Natürlich kommt es gerade hier auf ein besonders genaues Erfassen der Persönlichkeit, ihres individuellen Ausdrucksstils, ihrer Situation und auf den phasenhaften Beginn der Erkrankung an. Aber häufig haben Psychotherapie und Analyse schon vorher allzuviel des Guten getan und die Behandlung auf der Suche nach Konflikten manchmal sogar jahrelang verzögert. Darum erscheint uns diese Konstellation, welche durch das *Fehlen der Traurigkeit*, durch das *Hauptsymptom körperlicher Beschwerden* und ein *ausdrucksreiches* oder *gespreiztes Gebaren* gekennzeichnet ist, besonders wichtig.

Die leichteren cyclothymen Depressionen entziehen sich einer genauen Fixierung des Ausdrucks, da die Nähe des Normalen in diesem sowieso schillernden Bereich alle Grenzen verwischt, und die persönlichen Nuancen entscheiden. Je leichter eine cyclothyme Depression ist oder wird, desto unspezifischer wird der Ausdruck, desto steuerbarer sind alle Gemüts- und Ausdrucksbewegungen, desto mehr ist Mimik und Gestik durch das Individuelle bestimmt, desto wichtiger wird Mitteilung und Exploration.

Kommen wir zum Schluß noch einmal auf die beiden ersten Idealfälle, die gehemmte und die agitierte Depression zurück, die uns als Hauptbeispiel für eine mögliche Ausdrucksdiagnostik dienten, so zeigt sich an ihnen das Janushafte des Ausdrucks überhaupt. Wir sagten: Je tiefer die Psychose, desto eindeutiger auch ihr Ausdruck und fahren

fort: *Aber auch desto wichtiger, weil der Kontakt mit der Umwelt sich immer schwieriger gestaltet.* Denn an diesem Punkt der Kontaktunfähigkeit stehen wir schon wieder in der Differentialtypologie zur Schizophrenie. Denn wie soll man den versteinert Depressiven von einem beginnenden schizophrenen Stupor und den jammernd Stereotypen von einer „Jammermelancholie“ unterscheiden? Aber doch kann hier ein Ausdruckssymptom den Ausschlag geben. *Wenn der Bewegungsablauf des Gehemmten oder Erregten sich deutlich im Sinne des Manierierten verändert, so ist eine Schizophrenie fast sicher.* Bei dem oben geschilderten Fall war das gespreizte Gebaren pathoplastischer Faktor gewesen und hatte von Anfang an die Form der Psychose bestimmt. Hier aber tritt in der bisher echt anmutenden cyclothymen Ausdruckswelt als ganz neues Moment plötzlich das Maniererte auf. In diesem Fall ist das Gespreizte Ausdruck der schizophrenen Erkrankung und nur im Gegensatz zu dem bisher natürlichen Gebaren, also als *Wandlung des Gebarens innerhalb der Psychose* eindeutig verwertbar. Allerdings darf man nicht glauben, es handele sich nur da, wo wir schizophrene Ausdrucksstörungen treffen, um Schizophrenie. Auch wo keinerlei Manierismen erscheinen, kann schon ein schizophrener Prozeß im Gange sein, wie bei den depressiv beginnenden Schizophrenien.

Zum Problem, was als maniert zu bezeichnen ist, können wir in diesem Rahmen nur summarisch Stellung nehmen. Bei Manierierten entsteht der Ausdruck des Unechten, Unnatürlichen, des Gespreizten und Geschraubten, des Feierlich-Pathetischen, des Gravitätischen und noch anderer Formen. Dies beruht einerseits auf einer Inkongruenz zwischen erlebten, mitgeteilten und dargestellten Gemütsbewegungen, die den Betrachter unecht anmuten, und andererseits auf einer primären, nicht weiter ableitbaren schizophrenen Ausdrucksstörung.

An den Grenzfällen zwischen leichter cyclothymer und reaktiver Traurigkeit, zwischen schwerer cyclothymer Phase und schizophrenem Schub wird die Problematik des Ausdrucks überhaupt evident: *In den leichten und mittleren Fällen ist die Psychose vom Individuellen geprägt und verdeckt, in den wirklich schweren ist der Ausdruck eindeutig, aber hier steht manchmal schon die Schizophrenie in Frage.* Nur in einem schmalen Raum, wo die Patienten schwer depressiv und echt erscheinen, kann ihr Ausdruck sowohl eine abnorme Reaktion als auch eine beginnende Schizophrenie unwahrscheinlich machen. In allen anderen Fällen, welche das Hauptkontingent bilden, kann der Ausdruck nur eines unter vielen diagnostischen Hilfsmitteln sein: Eine Möglichkeit, die dem Beobachter in die Augen springt und dennoch zweideutig bleibt. Denn bei mangelnder Kritik kann der Ausdruck in die Irre führen und bei geschärfter Erfahrung und Methodik zum Wegweiser werden.

### Zusammenfassung.

Als wesentliche umgreifende Merkmale des cyclothymen Ausdrucks werden seine *Geschlossenheit* und *Echtheit* angesehen; darin unterscheidet sich die cyclothyme Ausdruckswelt von der schizophrenen, aber auch von dem manchmal unechten Gebaren psychopathischer Persönlichkeiten. Innerhalb dieser übergeordneten Kennzeichen erscheint als cyclothymes Charakteristikum der *Ausdruck der Traurigkeit*; wie die cyclothyme *Hemmung* und *Angst* läßt sie sich jedoch nur nach *Ausmaß* und *Wirkungsdauer* von ähnlichen reaktiven Bildern abgrenzen. An zwei Fällen wird der Ausdruck der gehemten und agitierten Depression deutlich gemacht.

Im einzelnen wird auf besondere diagnostische Schwierigkeiten hingewiesen, die darin auftreten, wenn der Ausdruck der Traurigkeit *bewußt verlarvt, verdeckt, mit anderm Ausdruck vermischt oder schwach ausgeprägt ist*, oder *wenn er ganz fehlt*. Als wichtiges Ausdrucksmoment erscheint das *präpsychotische Gebaren*, welches das Bild der Psychose entscheidend formt, und möglicherweise — wenn dies Gebaren z. B. sehr demonstrativ ist — auch die Psychose selbst unecht wirken läßt. *Besonders leicht verkannt wird die Cyclothymie, wenn einerseits ein gespreiztes Gebaren und körperliche Klagen im Vordergrund stehen, und andererseits die Traurigkeit überhaupt fehlt.*

Zum Schluß wird in den kontakt schweren Fällen der versteinerten Depression und der „Jammermelancholie“ die *Differentialtypologie* zur beginnenden *Schizophrenie* erörtert, die dann gesichert scheint, wenn im cyclothymen bisher echt anmutenden Ausdrucksmilieu plötzlich Manierismen auftreten. In diesem Fall ist das *manierierte Gebaren nicht pathoplastischer Faktor*, sondern *Ausdruck des schizophrenen Prozesses*.

Dr. S. ENGEL, Heidelberg, Voßstr. 4.